Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen

Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de

l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale

ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 42 (1944)

Heft: 10

Artikel: Verschiedenes über die Fehl- und Spätgeburt

Autor: [s..]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951776

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

lie Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition :

Bühler & Werder A.=G., Buchdruckerei und Verlag

Baghausgaffe 7, Bern, bobin auch Abonnements. und Infertions-Auftrage gu richten finb. Dr. med. v. Fellenberg-Sardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Synatologie, Spitaladerftraße Mr. 52, Bern.

Berantwortliche Redattion für ben wiffenschaftlichen Teil:

Für ben allgemeinen Teil Frl. Frieda Baugg, Bebamme, Oftermundigen. Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 4. - für die Schweis, Fr. 4. - für das Ausland plus Porto.

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Mufträge entfprechenber Rabatt.

Inhalt. Zur Beachtung. — Berschiedenes über die Fehl- und Frühgeburt. — S weiz Hebammenverein: Zentralvorstand: Jubilarinnen. — Neueintritte. — Dokumentation. — Berschiedene Mitteilungen. — Kranfentassen. — K

Zur Beachtung!

Drei Jahre haben wir uns nun bemüht dem leif Jahren immer wiederkehrenden Schrei nach einer Alterspension für die Hebammen einen Weg zu sinden.

Das wohlwollende, selbstlose Entgegenkommen des Verwaltungs-Komitees der Alters- und Invalidenkasse des Schweizerischen Wochenpslegerinnenbundes und die Mitarbeit vom Derlicherungssachmann Herrn Prof. Temperli in St. Gallen haben nun bewirkt, daß die Hebammen Anschluß an die obgenannte Kasse erhalten.

Damit wird ein großes Bedürfnis der prakfizierenden Hebamme gestillt. Es ist demnach einer leden Hebamme ermöglicht durch irgend einen Iahresbeitrag der sechs verschiedenen Klassen Mifglied der Alters- und Invalidenkasse der S. D. S. B. zu werden. Die gunstigen Bedingungen und die gute Geschäftsleitung geben allen Grund, die Rasse einem großen Zuspruch zu empfehlen.

Lesen Sie alle nochmals den Artikel "Dersicherung", publiziert an der Spite der "Schweizer Bebamme" im September abhin, aufmerksam durch, und benügen Sie beiliegendes Anmeldeformular. Wer noch irgend einer Er-Blärung bedarf, kann sich bei der Unterzeichneten Dize-Präsidentin erkundigen, immer unter Angabe der Eintrittsalters.

> Die Dige-Prafidentin: L. Haueter, Rabbentalstraße 71, Bern.

Verschiedenes über die Fehl- und Frühgeburt.

Die meisten Fehlgeburten treten in den ersten bei Monaten ber Schwangerschaft auf; die meisten Frühgeburten um die 28. Woche; doch tant die Schwangerschaft in jedem Zeitpunkte unterbrochen werden.

Benn wir zunächst von den Ursachen der geblgeburt sprechen wollen, so haben wir verschiebene Vorkommnisse anzuschuldigen. Da ist fehr oft die Syphilis im Spiel. Diese Krankheit geht von der Mutter auf die Plazenta und von geht von der Mutter auf die Plazenta und von da auf die Frucht über und bringt sie zum Absterden. Es ist charakteristisch für die Spphilis, daß dei einer kranken Frau, im Zusammenhang mit der Entwicklung der Krankbeit im Laufe der Jahre (denn die Spphilis ist eine eminent Chronische Krankbeit, die sich über viele Jahre erstrecken kann, man oft bevbachten kann, daß eine erste Schwangerschaft schon früh ihr Ende sindet; die nächste kann länger erhalten bleiben findet; die nächste kann länger erhalten bleiben und endlich kommt es etwa auch zur Geburt einer ausgetragenen aber toten Frucht; dann können lebende Kinder geboren werden, die mit angekannt Geberde Kinder geboren werden, die mit angeborener Syphilis behaftet sind. In der neueren Zeit ist zwar die Syphilis, die früher für sast unheilbar galt, durch neue Heilmittel zu einer heilbaren Krankheit geworden; doch gibt es immer noch Leute, die ohne es zu wissen, krank sind und einer Arbeiten Rehandlung nicht trant sind und einer ärztlichen Behandlung nicht

teilhaftig werden. Ferner finden wir oft als Ursache der Fehl-ander an der Plazenta; wir geburt Beränderungen an der Plazenta; wir jesen etwa Teile dieses Organs durch mangel-boste dieses Organs durch mangels hafte Blutzusuhr verändert, und wenn sich solche Beränderungen auf eine größere Partie erstrecken, so stirbt die Frucht an ungenügender Ernährung ab. Andere Beränderungen und Krankheiten der Plazenta sind die Traubenmole, jene Degeneration der Plazentarzotten, in der diese zu Bläschen anschwellen und ihre feinen Haargefäße verlieren; auch da muß die Frucht absterben, wenn nicht genügend gesunde Zotten übrig sind, wie dies bei der teilweisen Blasenmole hie und da ber Fall ift. Bei dieser Erkrankung des Gies muß man immer noch da= mit rechnen, daß sich später ein Chorionepithe= liom, eine fehr bösartige Geschwulftbildung einftellen fann.

Dann wieder fann es bortommen, daß der Frudtkuchen eine regelwidrige Form hat, oder daß er sehr tief in der Gebärmutter sigt, asso das Ei sich in der Nähe des inneren Muttermundes angeheftet hat; ein Zustand, der, wenn die Schwangerschaft dis zum Ende geht und nicht durch das Wachstum der Gebärmutter allmählich die Plazenta höher rückt, zum Bilde des vorliegenden Fruchtkuchens in den letzten Wochen führt.

Dann haben wir Störungen im regelmäßigen Verhalten der Gebärmutter selber. Es können Entzündungen der Schleimhaut vorhanden fein, die zunächst die Ansiedelung des Gies nicht verhindern; aber die dann schon bald Urfache werben, daß seine Entwicklung gestört wird und daß schließlich die Schwangerschaft ein frühzeitiges Ende findet. Eine Nückwärtsbeugung der Gebärmutter kann ebenfalls Ursache bazu sein; hie und da richtet sich allerdings die wachsende Gebarmutter mit ber Beit felber auf; aber oft,

wenn sie nicht ärztlich aufgerichtet wird, kommt es zur Einklemmung mit all ben schlimmen Folgen, wenn nicht die Natur sich auch dann noch selber hilft, durch Ausstohung des Gies, also durch Fehlgeburt. Besonders schlimm wird die Lage, wenn die rückwärtsgebeugte Gebärmutter im Douglasschen Kaume befestigt ist; meist durch Vermittlung nach früheren Entzündungen narbig zusammengezogener Gebärmutter=

Tiefe Einriffe in dem Halskanal, ein= oder beidseitig, die von früheren Geburten herrühren, sind auch oft die Ursache, daß in einer späteren Schwangerschaft ein Reizzustand des Gebärmutterinneren besteht, der gur Ausstoßung des Gies führt. Hier muß dann durch Anfrischung und Naht der Riffe das Uebel beseitigt werden, worauf neue Schwangerschaften wieder normal verlaufen.

Geschwülste der Gebärmutter find auch oft bie Ursache, daß eine Schwangerschaft nicht be-stehen bleibt. Eine Mustelgeschwulft, die in das Gebärmutterinnere hineinragt, ist, wenn sich das Ei nicht in ihrer Nähe einnistet, zunächst harmlos bei der weiteren Ausbreitung des Eies und seiner Haftslächen kommt ein Teil dann aber auf die burch die Geschwulft verzogene Schleimhaut zu liegen; und dann kann die Anheftung nachgeben und die Abortblutung beginnen. Aehnlich kann es bei Krebs des Gebär-

mutterkörpers sein: der Krebs beginnt zuerst nur an einer kleinen Stelle, er breitet sich aus, besonders in der Schwangerschaft, das Ei breitet seine Haftstelle ebenfalls aus und balb ift der Konstidt da, in dem das Ei den Kürzeren giehen muß.

Bei Krebs des Gebärmutterhaljes wird die Schwangerschaft, wenn eine solche überhaupt eintritt, was natürlich hauptsächlich bei beginnendem Rrebs der Fall fein tann, weniger beeinflußt; fie geht meiftens bis zum Ende weiter, wenn der Krebs nicht entdectt wird. Es ist auch auffällig, daß selbst bei ziemlich weitsgehendem Ergriffensein des Scheidenteiles ober des Halskanales die Erweiterung unter der Geburt sich oft überraschend gut einstellt. Auch entzündliche Erkankungen der Sileiter

und Gierftocke find oft Urfache einer Fehlgeburt.

Dann finden wir die Erkrankungen der Mutter im Allgemeinen: so Insektionskrankheiten wie Syphilis und Tuberkulose, wenn auch weiter vorgeschrittene Tuberkulose meist eine Schwangerschaft nicht mehr zu Stande kommen läßt, weil die ganze Dekonomie des mütterlichen Dr= ganismus schon zu ftark geftort ift. Bergiftungen mit Phosphor und anderen mehr chronisch einwirkenden Giften geben ebenfalls oft Anlaß zu Unterbrechung der Schwangerschaft; biese chronische Phosphorvergiftung fand sich früher besonders bei Zündholzarbeiterinnen; heute hat

eine fortgeschrittene Fabrikgesetzenung den Schut dieser Arbeiter und Arbeiterinnen der Phosphorbranche weitgehend ausgebildet, sodat diese Vergiftungen selten sind. Akute Vergiftungen haben natürlich ebenfalls einen nachteiligen Einskus auf die Schwangerschaft; aber hier steht die allgemeine Zerstörung des mütterlichen Körpers im Vordergrunde der Erscheinungen und der Tod der Mutter tritt oft vor dem Abortus ein.

Die Fehlgeburt wird eingeleitet durch eine Lockerung des Sies und eine Blutung aus den dadurch geöffneten Bluträumen zwischen Plazenta und Sthäuten. Wenn diese Lockerung und Abhebung nur eine kleinere Stelle am unteren Sipol betrifft, so ist die Blutung mäßig und und steht oft bald. Diesen Zustand bezeichnet man als die drohen de Fehlgeburt. Bei der nötigen Ruhe und wenn der Prozeh stillseht, so kann die Schwangerschaft erhalten bleiben und weiter gehen. Dann legt sich das Ei wieder ganz an und bei der Geburt sindet man am Rande des Pruchtkuchens eine kleine Stelle mit Firdrinanslagerung, die als Zeichen der früheren Vorgänge anzusehen ist.

Kommt es aber zu weiterer Ablösung bes Gies und zu wehenartigen Zusammenziehungen ber Gebarmutter, fo tann ber Ablösungsprozeß weiterschreiten und nach und nach öffnet sich auch der innere Muttermund. Dann wird oft die Wafferhaut platen, die in dieser Zeit noch geringe Menge Fruchtwasser läuft ab und die Frucht wird ausgestoßen. Fest ist es ein unvollendeter Abort. Die Gihaute find noch in der Gebärmutter, oder werden unter Zerreißung nur teilweise ausgestoßen; es blutet erheblicher, die Gebärmutter kann oft die Reften nicht mehr ausdrücken, weil fie zu klein find um die nötige Angriffsfläche zu bieten. Hier muß dann, schon um die Blutug zu stillen, ausgeräumt werden. In diesem Stadium findet man meist ben Muttermund, den äußern wie den innern, etwas eröffnet, so daß man unter Drängen mit dem Finger in die Gebärmutter eingehen und die Refte entfernen fann.

In anderen Fällen bleibt das Ei erhalten und wird mit seinen Eihauten im Ganzen aus-gestoßen. Hiebei tonnen allerdings kleine Reste geftogen. Hever tonnen auerdings weine siehe von der Plazenta sich ablösen und zurückleiben, weshalb es gut ist auch in diesen Fällen aus-zuräumen; aber ost findet man dann nichts mehr von Bedeutung. Bei Erstgeschwängerten, bei denen der äußere Mutternund eng ist und sich nicht so leicht erweitert, kommt es oft zum sogenannten Halskanalabort (Cervikalabort): Die Gebärmutter zieht sich wehenartig zussammen, sie drängt das Si aus der Gebärmutterhöhle hinaus; aber dieses bleibt in der stark erweiterten Halskanalhöhle liegen und der äußere Muttermund öffnet sich nicht. Die Blu= tung steht meist, sobald das Ei nicht mehr in die Uterushöhle ist. Hier ist Kunsthilse not-wendig; man kann leicht durch Druck von den Bauchdecken aus mit der einen Sand und bom borderen Scheibengewölbe aus mit ber anderen den Gebärmutterhals ausdrücken; das Ei geht dann ab und meift ift der Prozeg vollendet; follte es noch etwas bluten, kann auch hier noch eine Ausräumung notwendig werden. Diese Fälle, wo das Ei im Ganzen ausgestoßen wird, haben den Namem vollen deter Abort

Wie haben wir uns zu verhalten, wenn eine Schwangere, etwa gegen Ende des dritten Monats, zu bluten beginnt?

Zunächst ist vollständige Bettruhe wichtig. Vielsach fängt eine Fehlgeburt an einem Montag an, nach einem Sonntagsausslug per Auto oder Velo oder in einer rüttelnden Kebenbahn. Sin deutlicher Hinweis, daß eben die Erschütterung dei vielen Frauen die Lösung des Sies bedingt. Dann muß der Arzt gerusen werden, der Medistamente zur Ruhigistellung des Uterus verschreibt. Sehr oft steht dann die Blutung und die Schwansgerschaft geht weiter.



Tag 3 Löffel Biomalz mit Magne-

sium und Kalk. Sie werden bald

spüren, wie gut diese Kur ihren Nerven tut-

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Die Bettruhe muß einige Wochen nach Stillsstand der Blutung weiter innegehalten werden. Für weichen und mühelosen Stuhlgang ift zu sorgen; Beischlaf, Spülungen, Fußbäder müssen nuterbleiben. Auch im weiteren Verlause der Schwangerschaft muß der Beischlaf auf die Zeiten beschwangerschaft muß der Beischlaf auf die Zeiten beschwangerschaft werden, wo die Periode nicht eintreten würde, wenn die Frau nicht schwanger wäre; am besten wäre ja kein Beischlaf während der Schwangerschaft; jedensalls vom achten Monat an ist er zu verbieten. Auch die Kost ist während der Bettrußezeit (zirka 2—3 Wochen) leicht und leichtverdaulich zu halten.

Treten Wehen auf und blutet es stärker und gehen gar Siteile ab, ober die Frucht, so ist die Schwangerschaft verloren, und es muß ärztliche Behandlung erfolgen. Diese kann oft nur in einer Tamponade des unteren Gebärmutterabschnittes bestehen, die Wehen und Erweiterung des Muttermundes bewirkt, und das Gi liegt bann oft am nächsten Tage hinter dem ausgetretenen Tampon und mit diesem in der Scheide. In anderen Fällen geht das Ei stückweise ab; da muß mit dem Finger ausgeräumt, also oft der Muttermund künstlich erweitert werden. Schließlich fann der größte Teil des Gies abgegangen fein und der Reft, hauptsächlich hinfällige Haut, also die verdickte Gebärmutterschleimhaut muß mit der Curette entfernt werden. (Fortfetung folgt.)



Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Jubilarinnen.

Folgende Kolleginnen konnten das 40. Berufsjubiläum feiern: Fran Marie Müller, Unter-Bötherg (Aargau);

Frau Marie Müller, Unter-Bötzberg (Aargan), Mme. E. Willomet-Laurent, Vevey (Section

Romande); Frau Lina Neuhauser=Rieser, Langridenbach (St. Gallen).

Wir gratulieren den Jubilarinnen herzlich und wünschen weiterhin Glück und Segen in Beruf und Familie.

Reu=Cintritte:

Seftion Lugern:

17a Frau Emma Birrer-Schärfi, Zell (Luzern). 18a Frau John Gaßmann-Willy, Mosen (Luzern).

Seftion Uri:

11a Schwester Regula Imhof, Kantonsspital Altdorf (Uri).

Sektion Unterwallis:

78a Mme. Fanny Bolleys-Genoud, Bourg St-Pierre.

80a Mme. Germaine Monnet, Isérable. 79a Mlle. Hélène Bovier, Sion.

Settion Thurgau:

18a Frl. Hermine Brauchli, Kefsiwil. 19a Schwester Marie Suter, Arbon.

Sektion Appenzell: 8a Schwester Margrit Lanker, Teufen.

Wir heißen Sie herzlich willfommen in ungerm Berein.

Berichiedene Mitteilungen.

Sektionspräsidentinnen und Kassierinnen, wir müssen Sie nochmals darauf aufmerksam machen, daß Sie uns den Eintritts franken von jedem Neu-Eintritt möglicht rasch abliefern, damit die neuen Mitglieder publiziert werden können. Wir erhalten sonst von denjenigen Mitgliedern Reklamationen, die den Eintritt schon lange bezahlt haben und doch nicht publiziert werden, dies weil wir noch nicht m Besitze der Eintrittsgelder sind.

Dokumentation: Die Endtermine für die Fragebogen laufen dieser Tage ab. Kolleginnen, macht Euch untereinander darauf aufmerklam, wenn nötig, helft einander, damit die Fragebogen richtig ausgefüllt und zur rechten Zeit eingesandt werden.

Bern und Uettligen, den 6. Oktober 1944.

Mit follegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: L. Lombardi. Die Sekretärin: J. Flückiger.

Reichenbachftr. 64, Bern Tel. 29177 Uettligen (Bern) Tel. 77160

Krankenkasse.

Rrankmeldungen:

Frau Marie Wüller=Brändli, Unterbötzberg Frau Hasler, Kilchberg Frau Zwingli, Neufirch Frau Moser, Gunzgen

Frau Schwarz, Schliern Mme. Ganthey, Genève Frau Waldburger, Safien

Frau Baumgartner, Krieseren Frl. Weiß, Erlenbach

Mme. Burnier, Beg Frau Deschger, Gansingen